

GROUPE SOCIALISTE DE LA
CONSTITUANTE FRIBOURGEOISE

Politique de la santé

Élaboré et rédigé par :
Philippe Pasquier (responsable), Erika Schnyder,
Sylviane Périsset, Adrien Kisenga

Table des matières

1	Résumé	4
2	Introduction.....	5
2.1	Constat	5
2.2	Propositions.....	5
3	Position du groupe de travail	6
3.1	Constat	6
3.1.1	La santé.....	6
3.1.2	L'Etat	6
3.1.3	Les régions dans un réseau	7
3.2	Propositions.....	8
3.2.1	Unification du secteur de la santé.....	8
3.2.2	Garantie d'une norme minimale cantonale (réseau de santé)	8
4	Propositions finales pour la nouvelle Constitution fribourgeoise.....	9

Remerciements

Les constats et propositions énumérés ont été discutés avec différents acteurs de la santé et de la politique de la santé fribourgeoise, lors d'une séance qui s'est tenue le 14 février 2001. Nous les remercions très sincèrement pour leur disponibilité et leur participation à cette séance. Il s'agit de :

Madame Marie-Noëlle Baumann, présidente de la section fribourgeoise de l'ASI (Association suisse des infirmières)

Madame Françoise Seydoux, infirmière responsable du service des soins à domicile de la Croix Rouge pour le district de la Gruyère

Madame Sabina di Stefano, cheffe de service au Département de la Santé publique à Fribourg

Monsieur Hans-Jurg Herren, juriste, secrétaire général du service de la Santé publique à Fribourg

Monsieur Jean-Claude Jaquet, directeur de l'Ecole du personnel soignant à Fribourg

Monsieur Claude Mauron, directeur du site de Châtel-St-Denis de l'HSF (Hôpital du Sud Fribourgeois)

Monsieur Dr Yvan Nemitz, médecin indépendant, engagé dans l'organisation du réseau de santé de la Broye, Estavayer-le-Lac

Monsieur Patrice Zürich, juriste, chef de service du Département de la Santé publique, Fribourg

De plus, Madame Claudine Sauge, ancienne responsable des soins à domicile de la Broye, empêchée de participer au débat, nous a aimablement fourni par écrit ses réflexions sur le sujet.

1 Résumé

La santé est un droit garanti par la Constitution fédérale. La définition de la santé, selon l’OMS, est : « La santé est un état de bien-être physique, psychique, social ». La loi cantonale sur la santé définit aussi ce qu’il faut entendre par santé.

En nous servant de nos expériences pratiques, de notre connaissance du terrain, mais également en nous aidant de la jurisprudence cantonale, ainsi que des avis de personnes d’expérience et reconnues dans le système de santé fribourgeois, nous constatons les lacunes actuelles dans les constitutions et les législations en vigueur. Nous voyons les dysfonctionnements et les inégalités de traitement qui prévalent dans notre canton.

Forts de ces observations, nous estimons qu’**un cadre plus rigide et impératif est nécessaire à l’échelon cantonal**. Ce qu’il y aurait lieu de faire, c’est de compléter ce qui existe déjà, en proposant, dans la Constitution, au niveau cantonal, qu’il y ait **une application uniforme du droit fédéral** et des autres lois qui touchent à ce domaine (LALAMal, LEPA, Lhôpital., etc.).

Plutôt que de diviser et sectoriser à outrance le vaste domaine de la santé, **il convient à notre avis de tisser un réseau interactif solidement charpenté**.

2 Introduction

2.1 Constat

Le droit à la santé n'apparaît pas dans le chap. 1 de la Constitution fédérale, consacré aux droits fondamentaux.

L'art. 41 de la Constitution fédérale dit : « La Confédération et les cantons s'engagent, en complément de la responsabilité individuelle et de l'initiative privée, à ce que » ... b. « toute personne bénéficie des soins nécessaires à sa santé »

L'art. 118 (Constitution fédérale) intitulé « Protection de la santé » demande simplement à la Confédération de légiférer.

La nouvelle « loi sur la Santé » fribourgeoise donne des responsabilités à l'Etat qui peut lui-même en déléguer aux districts ou aux communes : planification, autorisations d'exercice, contrôles, reconnaissance des professions et des institutions de soins, etc. Cette Loi ne garantit pas une réelle égalité de chances et de droits sur l'ensemble du territoire cantonal, laissant ou donnant à notre avis trop de responsabilités aux régions, districts et communes.

Les cahiers d'idées (1 et 4 notamment) ne parlent que très peu de ce domaine

2.2 Propositions

La Constitution devrait imposer une planification unique et uniforme à l'échelle du canton et non plus des districts, comme la Constitution actuelle le permet encore. Cette planification touche :

- les institutions de santé : hôpitaux, centres de soins, EMS, SPITEX, etc.
- les pharmacies et autres analogues
- les services d'ambulances
- les soins et l'aide familiale à domicile
- les institutions pour handicapés
- les lieux et structures de formation

En d'autres termes :

La santé est un tout, donc du ressort du canton, et non des communes

La santé nécessite une approche globale, ce qui n'exclue pas une sectorialisation coordonnée par le canton

Organisation de la santé : place à la concertation et non à l'individualisme.

3 Position du groupe de travail

A l'issue des échanges exprimés par chacune et chacun des participants, nous constatons qu'il n'y a pas de contradiction entre ces intervenants ni d'avis contraire à ceux déjà exprimés par notre groupe de travail. Par contre, nous ne pouvons qu'enregistrer et admettre des éléments nouveaux renforçant ou complétant nos constats et nos propositions.

3.1 Constat

Nous avons notamment relevé les facteurs principaux des interventions que nous tentons de reformuler ci-après, en utilisant les phrases clé qui ont été prononcées lors de la discussion :

3.1.1 La santé

- La santé pour tous (slogan de l'OMS) pourrait figurer dans le texte de la Constitution
- L'aspect de la prévention est encore trop peu considéré : il est inadmissible par exemple que l'on soit obligé de supporter la fumée des autres dans les lieux publics fermés
- La santé en tant que telle ne peut et ne doit pas forcément être présentée comme un droit. Par contre, ce qui est important et qui pourrait figurer dans la Constitution, c'est que soit garantie une égalité de chances et de prix pour accéder à la santé
- L'éducation à la santé, notamment dans les écoles, est encore insuffisante

3.1.2 L'Etat

- L'Etat devrait se doter des moyens permettant une étude épidémiologique, une bonne évaluation des besoins dans le domaine de la santé, une évaluation permanente des mesures mises en place et des résultats obtenus
- L'Etat doit s'assurer que le canton dispose de toutes les structures intermédiaires nécessaires à un réseau de santé et soit le maître d'œuvre de l'exploitation de ces structures ; la prévention et l'éducation ne doivent pas être oubliées
- Plus de personnel affecté à la planification cantonale serait sans doute un bon placement pour une organisation rationnelle du réseau de santé cantonal
- Il faut veiller à ce que chaque personne demandant des soins soit au bon endroit : il faut améliorer et élargir les structures intermédiaires, comme les foyers de jour par exemple
- La nouvelle Loi sur la santé est un bon outil de travail : les exigences de qualité y sont garanties ; l'Etat doit veiller à une bonne application de cette loi
- Il faut donner au Service de la Santé Publique (SSP) les moyens en personnel, pour bien maîtriser l'organisation de la politique de santé

- L'Etat doit disposer d'une véritable stratégie pour la promotion et le maintien de la santé
- La planification des soins à domicile est encore pas ou peu faite ; cela permettrait d'améliorer encore les prestations à domicile : la planification, afin d'assurer la même qualité de soins dans tout le canton, doit être centralisée, ce qui n'empêcherait pas une gestion et une organisation par région, comme cela existe actuellement en donnant autonomie et satisfaction aux services et aux usagers

3.1.3 Les régions dans un réseau

- Les régions périphériques auront plus de poids et d'autonomie si les districts d'une région travaillent ensemble pour organiser une offre complémentaire de prestations ; l'organisation des trois districts du Sud, articulée autour d'un centre de soins aigus performant à Riaz, permet cette autonomie régionale
- Il faut éviter de travailler en vase clos
- Un réseau, oui, mais à condition que la coordination soit assurée en permanence
- Grâce à un réseau bien construit, les personnes nécessitant des soins doivent pouvoir trouver, dans le canton, une structure, une organisation ou une institution répondant aux besoins spécifiques de chacune et de chacun
- Un réseau local peut tout à fait exister, mais il doit être intégré dans un réseau plus large, à l'échelon régional, qui peut, par exemple comme en Broye, couvrir une région commune à deux cantons
- Tous les aspects de la prévention (primaire, secondaire, tertiaire) doivent être pris en compte, de la naissance à la fin de vie
- Mettre en place des moyens pour l'accompagnement des malades psychiatriques
- Poursuivre avec courage et efficacité la prévention des toxico-dépendances
- La création de groupes d'intérêt, de groupes d'entraide, permettrait de développer la responsabilisation individuelle et de développer l'enseignement, aussi bien pour les malades que pour les gens en bonne santé
- Faire en sorte que le système qui sera mis en place ne soit pas sclérosé, mais dynamique
- Les compétences des intervenants, notamment dans les soins à domicile, doivent garantir le respect de la sphère privée des bénéficiaires

Le tour d'horizon des différentes phrases émises par les participants au débat permet de faire ressortir, de toutes ces considérations exprimées pêle-mêle, les orientations suivantes, que nous avons regroupées en deux catégories :

3.2 Propositions

3.2.1 Unification du secteur de la santé

Il ne devrait plus être admissible de diviser le secteur de la santé, du moins dans la phase de planification et de coordination, par région, districts ou communes, et moins encore de le diviser en domaines spécifiques (hôpitaux, homes, soins à domicile, écoles, autres structures intermédiaires : la santé est un tout et doit former une homogénéité. La santé étant souvent jumelée avec le social (centres médicaux-sociaux), rien n'empêche que les services liés au social, et notamment le domaine psycho-social, ne s'intègrent dans ce réseau cantonal de santé, le complètent ou collaborent étroitement, ne serait-ce que pour mieux rationaliser les infrastructures à disposition.

3.2.2 Garantie d'une norme minimale cantonale (réseau de santé)

Pour des raisons d'efficacité, d'économie et surtout d'égalité de traitement, de chances et de moyens, le domaine de la santé ne devrait pas pouvoir être partagé : il faut absolument garantir, au minimum sur le plan cantonal, et en collaboration avec les régions et cantons périphériques, un réseau de santé placé sous la haute responsabilité de l'Etat, en y incluant tous les secteurs partenaires dans ce domaine : professionnels de la santé, hôpitaux en soins généraux et psychiatriques, CTR, EMS, services ambulatoires, transports de malades ou blessés, accueil de handicapés, soins à domicile, formations médicales et paramédicales, organismes, associations et fondations s'occupant d'un domaine de la santé, etc....

Sur la base de cette réflexion et au vu de l'analyse par catégories, le groupe de travail parvient à la conclusion que

Une cantonalisation (organisation incluant planification, gestion, financement et contrôle) de l'ensemble du secteur de la santé s'impose

L'Etat protège la santé de la population et encourage les mesures de prévention dans ce domaine.

4 Propositions finales pour la nouvelle Constitution fribourgeoise

La Constitution fribourgeoise devrait établir au moins la *cantonalisation* de tout le domaine de la santé, pour tout ce qui ne ressort pas de la législation fédérale.

Un travail en réseau, tout en laissant le poste de pilotage au niveau cantonal, permettrait encore une certaine autonomie des districts ou des régions. Le fait d'utiliser sur l'ensemble du territoire les mêmes outils d'évaluation des besoins, les mêmes plans comptables et les mêmes mesures des résultats n'enlèverait pas aux services régionaux la possibilité de pouvoir s'organiser de manière interne, de procéder aux engagements de collaborateurs ou de proposer des améliorations dans une saine concurrence constructive.

Le respect des droits fondamentaux de l'individu n'est pas seulement pour l'Etat «une obligation d'abstention, mais aussi une obligation d'agir » (cahier d'idée n° 1, p. 4, paragraphe 4)

L'art. 41 de la Constitution bernoise pourrait être repris, mais en y excluant, aux alinéa 1 et 3, les communes.

Contacts :

Groupe socialiste de la
Constituante
Rue des Alpes 11
1700 Fribourg

Tél. 026 322 28 15
Email ps-fr@datacomm.ch
Internet <http://www.ps-fr.ch>